El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CIRO	FLOREZ	MARTHA YOLANDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 39698378

SEXO F ◉ M ○

NACIONALIDAD COL. ◉ EXTRANJERO ○

PAÍS

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 1982

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	11	X		CONTADURIA PUBLICA	10	1993	39004-T
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	11	2000	

experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	MARTHA.CIRO@ICBF.GOV.CO
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
4377630	DÍA 06 MES 09 AÑO 2018	DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Asesor		AV CRA 68 64C75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	X		Colombia

DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** MARTHA.CIRO@ICBF.GOV.CO
TELÉFONOS 4377630	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 27 **MES** 12 **AÑO** 2016	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO Director General	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** AV CRA 68 64C75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** MARTHA.CIRO@ICBF.GOV.CO
TELÉFONOS 4377630	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 10 **MES** 08 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 05 **MES** 09 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Secretario General	**DEPENDENCIA** SECRETARÍAºGENERAL		**DIRECCIÓN** AV CRA 68 64C75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** martha.ciro@icbf.gov.co
TELÉFONOS 4377630	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 17 **MES** 06 **AÑO** 2011		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 08 **MES** 08 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO Jefe Oficina De Control Interno	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** av cra 68 nro 64 c 75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD IDIPRON	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** idipron@hotmail.gov.co
TELÉFONOS 3100411	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 19 **MES** 10 **AÑO** 2010		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 03 **AÑO** 2011
CARGO O CONTRATO Subdirector Administrativo O Financiero O Técnico U Operativo	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Cra.27 A No.63B-07

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD NASES SERVICIO DE TALENTO HUMANO	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5933370	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 07 **AÑO** 2010		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 18 **MES** 10 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Cra.27A No.63B-07

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACION	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** www.sdp@hotmail.com
TELÉFONOS 3358000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 22 **MES** 05 **AÑO** 2007		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 02 **MES** 03 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO Director Administrativo O Financiero O Técnico U Operativo	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Cra.30 No.24-90 Piso 8

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** secretariadetransito@hotmail.gov.co
TELÉFONOS 3649400	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 01 **AÑO** 2003		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 02 **MES** 01 **AÑO** 2007
CARGO O CONTRATO Subsecretario De Despacho	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** CARRERA 28a NO.17A-20

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 19 **MES** 11 **AÑO** 1996		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 03 **AÑO** 1998
CARGO O CONTRATO ASESORA DE ACTIVOS FIJOS 468 DE 1997	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Avenida Carrera 30 #24-90 - Torre A - Of. 1605

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD MERISTEMOS S.A.	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 2616435	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 11 **MES** 10 **AÑO** 1995		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 06 **AÑO** 1996
CARGO O CONTRATO Gerente Financiera	**DEPENDENCIA** Financiera		**DIRECCIÓN** CRA.50 No.17-65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CONSEJO NACIONAL ELECTORAL	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 30 **MES** 01 **AÑO** 1995		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 04 **AÑO** 1995
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALTACOL NORVENTAS S.A.	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 2-610039	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 01 **AÑO** 1994		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 25 **MES** 02 **AÑO** 1997
CARGO O CONTRATO ASESOR TRIBUTARIO EXTERNO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Cra. 50 No.17-65

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____

Ciudad y fecha	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS